

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2277102048		
法人名	都メディカル株式会社		
事業所名	グループホーム言の葉の家		
所在地	静岡県浜松市東区貴平町571-1		
自己評価作成日	平成22年12月28日	評価結果市町村受理日	平成23年2月21日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=22771

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県駿河区馬淵2-14-36-402		
訪問調査日	平成23年1月18日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ホームの周囲は水田に囲まれ四季の移り変わりを感じることができる。利用者が地域の中で自分らしく過ごす事ができ、また利用者にとって違和感のない居場所になるよう支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

東名のインターチェンジ近くにあり便がよいが、道路1本中に入っているため田園風景も残るのかな場所に事業所はある。入口では職員とともに利用者が日向ぼっこをしており、また野菜や花などを育てるエリアも見られ、心が和むスペースとなっている。また、色とりどりの洗濯物がはためいており、何気ない暮らしがここにあるという安心感がある。管理者をはじめ気働きができる朗らかな職員が多く、明るい声が各ユニットから聞こえてくることもゆったりできる材料の一つとなっている。管理者は管理者となつて日が浅いが、一方で一般職の気持ちがよくわかるため、職員の気持ちに配慮した環境づくりや支援ができることが協働意識の高さ及び定着率に繋がり、それが和やかな雰囲気とともに利用者の居心地のよさとなっているように映る。メンタル面のケアは十分であると思われ、今後は職員の認知症及

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	その人が地域の中で自分らしく生きて行けるように私たちは支援します	野菜づくり、花づくりで楽しむことで地域に溶け込み、またここがその人の居場所としてあるよう職員は支援していきたいと考えている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議を通じ、自治会長から話があったが、天候不順の為、参加できず	回覧板は廻ってこないが自治会には加入しており、会長には運営推進会議に参加してもらっている。また、そこから地域情報を都度得ているが、実際に事業や活動などに関わった実績はない。毎年、地域の神社に全員で参拝に出掛けている	地域の防災訓練に職員が参加したり、事業所まつりなどに地域の皆さんに参加してもらえるよう、相互交流の工夫を期待する。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の認知症の方の受け入れを優先している		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一回開催している	様々な立場からの意見をもらえ、また事業所は「教えてもらったことはすぐやってみよう」という考えでケアサービスに速やかに反映している。また、多様な人の参加が得られるよう、開催曜日を2つ設けている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	区役所には何度も行き来している	介護保険の更新など出向く頻度は多く、出向けば担当と会話をもつよう努めている。また、担当者も運営推進会議に努めて参加くださる。介護相談員も月1回訪問があり、来訪を楽しみにしている利用者もいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	一年に二回、本部にてA-A講習を受けている	利用者の状態によっては玄関を施錠することもあるが、身体拘束はしない方針でゼロ宣言もしている。また施錠はしていても帰宅願望があるなどの利用者が玄関口に向かった場合は職員が付き添って出掛けるようにしている	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	一年に二回、本部にてA-A講習を受けている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	一名、自立支援を利用している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	口頭だけでなく、すべて文書で説明している		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者、家族共に、運営推進会議に参加してもらい、話す機会を設けている	家族の面会時には必ずお茶を出し、また会話ができるよう職員から声掛けするよう努めている。家族会や家族との食事会などの実績はない。	意見が言い易い関係を作るためにも、家族と家族との交流や家族と職員の交流の機会をつくることを期待する。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月一回の定例会で意見交換をしている	やらまいか精神が管理者はじめ職員にあり、会議では活発な意見交換がある。また、管理者は新採については十分見守り、1対1で話す機会を作るようにしている。カラオケや食事会などにも出掛け、リラックスして話し合う時間を作る	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務希望は出来る限り応えている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	採用時にA課程・B課程の受講、又年二回A-A課程の受講が義務づけられている。年三回の研修レポート提出による、研修費補助制度がある		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同じグループ内での意見交換は常時行なっている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	一週間から一ヶ月を重点に、本人及び家族からお話を伺うようにしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	一週間から一ヶ月を重点に、本人及び家族からお話を伺うようにしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の心身の状態や、家族からの要望を聞いたうえで個別で対応している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	カルテや本人の話から得た情報を基に、その人らしい生き方が出来る事を大切に支援している		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎日のように来てくれる家族もあり、良い関係が出来ていると思う		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人や家族より伺い支援に努めている	(家族の了解を得て)教え子や親戚が自由に出入りしている。また、利用者を外出に連れ出してくれることもある。面会の少ない家族には、請求書などの郵送の際、日頃の様子を伝えるようにしている。	面会の少ない家族への介護の文言報告に写真も入れ、現状をより把握できるように支援することを期待する。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人になったり孤立しない様に、ユニット間での行き来も自由にして交流を増やしている		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居された方の家族の相談で入居された方もいる			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人又は家族から聞き取りをし、アセスメントシートにまとめている	洗濯物のたたみや掃除などリハビリ目的のあるものについて、取り組むべきものと決めつけないよう「今日はどうですか?」と必ず尋ねるようにしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人又は家族から聞き取りをし、アセスメントシートにまとめている			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	フェイスシートを使いまとめている			
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	情報を共有する為常時カンファレンスを行い、三ヶ月に一度モニタリングを行っている	その日の日勤者でその場で相談し、カンファレンスノートに変化を記載している。各ユニットに計画作成担当者があり、担当職員を含めた日勤者とモニタリングをしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録やADL表等に記録し行なっている			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ディサービスを利用している方もいる			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	あまり出来ていない		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	歯科・眼科・外科・内科と、必要に応じ受診できるよう提携している	医療加算をとっており、看護師が週2回来訪している。医療情報は、薬管理票に薬名などを明記するとともに経過記録に記載し、有事に備えている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週二回訪問看護に来てもらい相談し、受診を行なっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時、情報用紙を作成し、病院との連絡を常に取り続けている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の意向を大事にして方針を決めている	契約時にできること、できないことを説明している。訪問看護などの協力も得られるため、家族の意向があれば、医療が必要な場合でも看取りに取り組む考えでいる。	書面の準備や死生観などについての職員研修などについて取り組むことを期待する。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	対応マニュアルを作成し、周知するよう努めている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年二回消防署と協力し防災訓練を行なっている	設定を替え年2回行い、夜間想定にも取り組んでいる。消防署は車で2～3分程度の場所にある。備蓄もある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の人格を尊重する声掛けをするようにしている	汚したことやできないことを意識させないようなアプローチについて、ユニット会議で共有化させており、職員は心得ている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の自己決定を尊重し、自分の希望を言えるような声掛けを心掛けている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人中心の介護サービスを心掛けている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服等、本人の着たい服を着れるような声掛けをしている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭きや食器拭きをしている	食事介助が必要な利用者もいるが、職員が間に入り会話や見守りのある中で食事ができている。また、利用者の希望で芋煮会を行ったこともある。その際、食材の買い物や調理は利用者が中心となって行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	本人の状態に合わせた食事形態にすることで、必要な栄養を取れるようにしている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	本人の状態に合わせ、必要に応じ見守り・介助をし、口腔ケアを行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、トイレ誘導や声掛けをして、自立した排泄に向けて支援している	常時オムツの利用者が2名いるが、そのほか自立以外の利用者については見守りと声掛けでトイレ誘導できている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	副食に野菜を多く取り入れたり、医師の指示に従い水分補給や服薬による対応をしている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は本人の希望を優先している。又、入浴の順番も考慮している	毎日湯をはっており、毎日入りたい場合は応ずることができる。実際は、少なくとも1日おきの頻度で入ってもらい、清潔保持に努めている。時間は14時～と定まっており、選ぶことは難しい。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の意思や今までの生活を尊重し、危険がないように注意しながら本人のペースでの生活を心掛けている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方薬の情報に目を通し、症状の変化があればADLに記録をし、必要に応じ医師の指示を仰ぐようにしている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	草取りや水撒き、散歩や外気浴を楽しんでいる		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	JAとぴあに散歩を兼ねて出掛ける。年数回、季節に合わせた遠足やドライブを行なっている	散歩コースも2つあり、利用者の要望があれば随時外出している。また、散歩が難しい利用者も玄関前のベンチなどを活用し、外気浴をしている。外食の機会はないがお弁当を持って出掛けたり、折々の季節を感じるためにもドライブをしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的にはホームで預かっている。職員と一緒に買い物へ行っている		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	常に本人の希望でできる		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングは天井が高く開放感があり、季節感を持ってもらうために絵等を貼りだしている	テレビはつけたままにしている。また、茶碗を洗う音など、生活音に関して管理者は都度職員に注意している。換気は1日に1回しており、温度設定もしているが、随時利用者にも確認している。書道など利用者のアクティビティの成果も飾られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはTV・ソファ等があり、新聞を見たりお話をしたり、自由に過ごす事が出来る		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたドレッサー、タンス等を持ってきて使っている	筆筒など馴染みのもののほか、雑誌や人形などもあり、その人らしい居室が成されている。掃除は職員がしており、清潔である。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人の能力に応じた環境を作り、安全に配慮し生活していただいている		